



SAN DIEGO COUNTY LIBRARY

SOLICITUD PARA TARJETA DE LA BIBLIOTECA

Favor de deletrear claramente (The English form is on the reverse)

[www.sdcl.org](http://www.sdcl.org)

Primer Nombre (Nombre Legal)		Segundo Nombre (Requerido)	Apellido
Dirección Postal (Nombre de la base si es Militar)			Número de apt/unidad/local
Ciudad		Estado	Zona Postal
Teléfono Casa: ( ) - Trabajo: ( ) -			
Correo Electrónico:			Fecha de Nacimiento: Mes/Día/Año (Requerido para menor de 18) / /
<b>Información de los padres o guardianes legales de los menores de 18 años de edad</b>			
Primer Nombre		Segundo Nombre (Requerido)	Apellido
Su dirección si es distinta a la del menor			Numero de apt/unidad/local
Ciudad		Estado	Zona Postal
<i>Los menores de 18 años de edad tienen que tener permiso por escrito para poder usar el Internet sin que sus padres estén presentes. ¿Gustaría firmar el permiso? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No</i>			
<b>Su Domicilio si es distinto a su dirección postal</b>			
Domicilio			Número de apt/unidad/local
Ciudad		Estado	Zona Postal
<b>Sus Responsabilidades</b>			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Seré responsable por el costo de los materiales prestados con esta tarjeta y cualquier multa acumulada.</li> <li>• Notificaré a la biblioteca inmediatamente si se pierde la tarjeta o si hay cambio de domicilio.</li> <li>• Los padres son responsables por los materiales de la biblioteca que sus hijos usen.</li> </ul>			
<i>Me gustaría recibir información tocante a organizaciones que apoyen a la biblioteca. Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/></i>			
Firma del SOLICITANTE:			
Firma de PADRES/GUARDIANES:			
<b>PARA USO DEL PERSONAL SOLAMENTE</b>			
Home Branch:	Barcode	Address Verified? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
		Picture ID Verified? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	
		Parent's Account Checked for Customer in good standing? <input type="checkbox"/> Yes	
Patron Code: <input type="checkbox"/> AD <input type="checkbox"/> JV <input type="checkbox"/> NA <input type="checkbox"/> NJ <input type="checkbox"/> HB <input type="checkbox"/> IN <input type="checkbox"/> TR <input type="checkbox"/> JI <input type="checkbox"/> ML		Juvenile to Adult <input type="checkbox"/>	
Application Taken By: Date:	Registration Input By: Date:	Final Check By: Date:	